

**Поплавська В. В.,**

*здобувач наукового ступеня кандидата економічних наук*

*Науково-дослідного фінансового інституту,*

*заступник начальника Управління страхування*

*майна та відповідальності ЗАТ "СК "Кредо-Класик"*

## **ТЕХНІЧНІ РЕЗЕРВИ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ДОТРИМАННЯ НАЛЕЖНОГО РІВНЯ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ СТРАХОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ**

В умовах коли, з одного боку, ринок страхування та страхових послуг розвивається, а з іншого — гостро стоїть питання фінансової надійності та здатності виконувати свої зобов'язання перед страхувальниками відповідно до діючих норм законодавства та договорів страхування, одним із аспектів надійності та фінансової стабільності страхової компанії є її платоспроможність.

Особливістю страхування як виду комерційної діяльності є те, що надання страхової послуги у вигляді страхового відшкодування відбувається через деякий час після сплати страхової премії. Тобто моменти надходження страхових премій і виплати страхового відшкодування не збігаються і це призводить до необхідності акумулювання страховою компанією коштів у формі страхових резервів<sup>1</sup>.

Належний розмір страхових резервів є наріжним каменем надійного режиму достатності капіталу та платоспроможності. Відповідно, такі резерви мають розраховуватися у надійний, об'єктивний і послідовний спосіб<sup>2</sup>.

Значну увагу питанням формування технічних резервів приділяють у своїх працях українські, російські та західні вчені. Зокрема, серед вітчизняних вчених необхідно назвати С. С. Осадця, В. С. Приходько, О. В. Мурашко. Чільне місце в розробці вказаних проблем займають роботи російських вчених Л. О. Оралюк-Галицької, А. П. Архіпова, Я. Є. Телепіна та ін. У західних наукових колах даній проблемі присвячені роботи Д. Хемптона, Дж. Діксона та ін.

У той же час постійні зміни та удосконалення вітчизняного законодавства в цьому напрямку свідчать про прагнення держави до належного забезпечення рівня платоспроможності та надійності страховика, в тому числі за рахунок сформованих у достатньому обсязі страхових резервів.

Таким чином, метою даного дослідження є поглиблення теоретичних підходів до визначення сутності та механізму забезпечення належного рівня страхових резервів, особливостей застосування даних механізмів в сучасних умовах та розробка на цій основі методологічних рекомендацій з оцінки та управління факторами, що впливають на їх склад та структуру. Реалізація цієї мети вимагає розв'язання конкретних завдань. По-перше, це визначення напрямків удосконалення нормативно-правової бази створення технічних резервів страховиків; аналіз сучасних світових методик та

---

<sup>1</sup> *Страхування: Підручник / За ред. С. С. Осадця. — К.: КНЕУ, 2002. — 458–533.*

<sup>2</sup> *Страховое дело: Учеб. пособ. / Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гарькуша. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2003. — 379 с.*

доцільності їх застосування на вітчизняному страховому ринку, а також аналіз ролі страхових резервів у механізмі забезпечення платоспроможності страхової організації.

Через неоднаковий розподіл ризику та різну методичку і структуру тарифної ставки як джерела формування страхових резервів ці резерви у ризикових видах страхування та страхування життя мають відмінності у складі та методах визначення. При страхуванні життя згідно з особливостями його проведення формуються резерви зі страхування життя. За видами страхування, відмінними від страхування життя, формуються технічні резерви.

Страхові резерви за видами страхування, що належать до страхування життя, формуються для забезпечення виконання зобов'язань страховика за страховими виплатами (в тому числі в довгостроковому вигляді – пенсій, ренти, анuitетів) по укладених договорах страхування при дожитті застрахованого до визначеного договором страхування терміну або віку чи (та) смерті застрахованого у відповідності з умовами, передбаченими договором страхування.

Згідно з чинним законодавством страховики формують такі резерви зі страхування життя: резерви довгострокових зобов'язань (математичні резерви); резерв належних виплат страхових сум.

Розрахунок тарифних ставок проводиться за допомогою актуарних методів та з використанням таблиць смертності й норм дохідності по інвестуванню тимчасово вільних коштів резервів зі страхування життя.

Джерелом утворення резервів є надходження страхових платежів (за вирахуванням витрат на ведення справи) та доходи від інвестування коштів цих резервів.

Однією з проблем, що негативно впливає на платоспроможність страхових компаній зі страхування життя, є недосконалість нормативної бази в частині застарілої методички формування страхових резервів, затвердженої ще в 1996 р. А вже перші 3–5 років функціонування компанії по страхуванню життя не є прибутковими та потребують серйозних капіталовкладень. Це пов'язано зі значними стартовими капіталовкладеннями, специфікою діяльності страхової компанії та розрахунку страхових продуктів. Особливо це стосується компаній, що працюють з фізичними особами та мають розгалужену агентську мережу, вони несуть великі затрати, а компенсацію своїх затрат отримують рівними частинами протягом всього терміну дії договору страхування, тобто 10–20 років. Разом з тим діючі вимоги до формування резервів ще більше ускладнюють становище компаній, оскільки вимагають від страховиків в перші роки їх діяльності резервувати в два-три рази більше коштів, ніж це необхідно. Так, компанії повинні не тільки зарезервувати 80–90 % від отриманих ними платежів, але й додати до них щоквартально 1 % гарантованого інвестиційного доходу. Чим більше компанія отримує платежів, тим вище її затрати та норми по резервуванню і відповідно – балансова збитковість.

Таким чином, із близько 45-ти зареєстрованих компаній по страхуванню життя в Україні реально працює 20–25, а отримують прибутки лише одиниці, при цьому питома вага страхування життя в загальному обсязі зібраних премій сягає менше 2,5 %.

*Технічні резерви* – це показник, який виражає грошову оцінку зобов’язань страховика за страховими зобов’язаннями, і одночасно – сума коштів, що є гарантією виконання зобов’язань перед страхувальниками з огляду на наявні у портфелі страховика договори страхування. Технічні резерви складаються з резерву незароблених премій (далі – РНП) та резерву збитків, останній, в свою чергу, поділяється на резерв збитків за відомими вимогами та резерв збитків, що сталися, але ще не відомі.

У праці М. А. Сафронова “Технічні страхові резерви” відзначено, що близько двох третин річної страхової премії припадає на резерв збитків і близько однієї третини – на резерв премій”<sup>3</sup>.

Технічні резерви надають змогу страховику бачити загальний обсяг відповідальності за діючими договорами страхування. Обсяг технічних резервів має бути достатнім для покриття відшкодування всіх збитків за чинними договорами, навіть у випадку припинення надходження премій за цими договорами.

Базою для розрахунку величини страхових резервів слугує страхова премія за укладеними договорами страхування, що надійшла в звітному періоді, розрахована у відповідності зі структурою страхового тарифу за договорами страхування без урахування тієї її частини, яка передана в перестраховання. Інакше кажучи, розмір страхових резервів прямо пропорційно залежить від розміру зібраних страхових платежів.

Створення РНП обумовлено зіставленням звітного періоду діяльності страховика з періодом дії конкретного договору страхування. Сума незаробленої премії – це страховий резерв, який призначений для виплати страхувальникам страхового відшкодування чи страхових сум у майбутньому.

Отже, за своїм змістом це не резерв, а розмежування надходжень страхових премій між суміжними звітними періодами<sup>4</sup>. Тому головним принципом під час розрахунку величини РНП є визначення частини премії пропорційно періоду дії договору страхування, який ще не минув на дату розрахунку.

В міру наближення українського законодавства до міжнародних вимог, які визначають склад та методи формування технічних резервів, відбуваються деякі зміни в підходах до порядку та методів формування технічних резервів страховиками України. До 1996 р. Декретом Кабінету Міністрів України “Про страхування” закріплювалося поняття “страхові резерви”. Метод їх формування за своєю суттю не відображав фактичних зобов’язань страховика перед страхувальниками. З ухваленням Закону України “Про страхування” було введено поняття “технічні резерви”, визначено їх склад, призначення та метод формування.

Порівнюючи технічні резерви, які формують зарубіжні страховики, із технічними резервами українських страховиків, потрібно відмітити що перелік видів резервів майже ідентичний, хоча до 2001 р. в Україні не існувало практики формування резерву катастроф та резерву коливань збитко-

---

<sup>3</sup> Сафронов М. А. Технические страховые резервы // Финансы. – 1993. – №6.

<sup>4</sup> Сухов В. А. Государственное регулирование финансовой устойчивости страховиков. – М.: Анкил, 1995. – 112 с.

вості. Однак з розвитком таких видів страхування, як екологічне, авіаційне, морське, ядерне поступово зростала необхідність у цих технічних резервах. По суті, одного резерву незароблених премій виявилось недостатньо для покриття збитків за вказаними видами страхування, навіть за наявності інших фінансових ресурсів.

Що стосується резерву незароблених премій, то на відміну від європейський норм в Україні він не включає резерву ризиків, що не минули, останній повинен створюватися на випадок невірної розрахунку страхового тарифу. Але в сучасних умовах це досить проблематично зробити, адже страховики не мають достатніх статистичних даних, на основі яких проводять розрахунки тарифних ставок.

З огляду на те, що по ризикових видах страхування кожен такий вид має ризик, який по-різному розподіляється у часі, а також, що термін дії договору страхування може значно коливатися залежно від виду страхування, існують різноманітні підходи до визначення обсягу технічних резервів. При цьому страховій компанії необхідно обрати методику розрахунку технічних резервів з урахуванням специфіки здійснюваних видів страхування та сформованого страхового портфеля.

Зарубіжна практика визначення розміру технічних резервів зводиться до того, що зазначені резерви мають формуватися за рахунок страхової премії до визначення збитковості страхової суми і розподілятися в часі відповідно до терміну дії договору страхування.

Для визначення адекватного розміру РНП застосовуються різні методи. При виборі тієї чи іншої методики розрахунку РНП необхідно враховувати такі чинники: вид страхування, термін дії договору страхування, рівень збалансованості страхового портфеля, рівномірність розподілу ризику. Береться до уваги також періодичність сплати премій за укладеними договорами страхування.

Якщо страховиком укладання договорів страхування здійснюється рівномірно протягом року та він має стійкий страховий портфель, можна вважати, що половина загальної суми премій, отриманих за річними полісами, “зароблена” страховиком в поточному році, а інша половина має бути зарезервована.

Однак не всі договори страхування укладаються на рік. Не можна не враховувати існування таких договорів страхування, за яких страховик звільняється від зобов'язань по конкретному договору страхування набагато раніше, ніж через рік. Найбільш характерним прикладом може слугувати страхування вантажів. У разі страхування за Генеральним полісом страховий період при страхуванні вантажів не визначається, а страхове покриття припиняється невдовзі після доставки вантажу до місця призначення. В цьому випадку, виходячи з практики страхової діяльності, обґрунтованим буде відрахування до резерву незаробленої премії близько 10–15 % страхової премії, з моменту її отримання до закінчення дії договору страхування.

З іншого боку, існують такі види страхування, за яких ризик не зникає рівномірно, а зберігається в повному обсязі до закінчення терміну дії договору страхування. Так, при страхуванні відповідальності позичальника за

кредитною угодою страховий випадок найчастіше настає наприкінці страхового періоду. Виходячи з цього, страховику варто було б зарезервувати страхову премію в повному обсязі з моменту її отримання до закінчення відповідальності страховика. Наприклад, в Російській Федерації за такими видами страхування, як страхування фінансових ризиків, страхування відповідальності за непогашення кредитів та інших, відрахування до резерву незароблених премій здійснюється в розмірі повної страхової премії до закінчення строку дії договору страхування. При цьому немає сенсу відстежувати заробляння страхової премії.

Наведені приклади показують, що на вибір тієї чи іншої методики розрахунку резерву незаробленої премії впливають різноманітні фактори. Виключно важливе значення має вибір бази для розрахунку РНП. На даний час при утворенні технічних резервів страховиками України специфіка кожного виду страхування не враховується.

Страховики також часто залучають до своєї діяльності страхових посередників. Уклавши договір страхування (перестраховування) через посередництво агента чи брокера, страховик оплачує йому видатки по укладанню такого договору, тобто комісійну винагороду. Ці видатки мають місце лише на етапі укладення договору страхування, тому вони не можуть брати участі в “зароблянні”. Отже, розмір технічних резервів, у тому числі й резерву незароблених премій, повинен розраховуватися виходячи зі страхової премії за вирахуванням комісійної винагороди. Зарубіжними страховиками, а також страховиками Російської Федерації за базу для розрахунку РНП справедливо, на нашу думку, береться бруто-премія за звітний період за мінусом комісійних винагород, що виплачені посередникам за укладання договору страхування.<sup>5</sup>

На відміну від зарубіжного досвіду законодавством України як база розрахунку технічних резервів береться валова страхова премія, отримана страховиком за відповідним видом страхування.

У світовій практиці страхові компанії використовують кілька методів визначення розміру заробленої частини страхової премії та залишку частини премії, яка є незаробленою, – резерву незаробленої премії:

- метод “1/365” – “pro rate temporis”;
- метод “1/4; 1/8; 1/12; 1/24” – “паушальні методи”;
- метод “40 %; 36 %” ;
- метод “плаваючих кварталів”.

Розрахунок з використанням методу обліку по днях (“pro rate temporis”) застосовується у випадку, коли терміни сплати страхової премії розподіляються в часі довільно протягом фінансового року та не збігаються з початком року, півріччя, кварталу та місяця. Даний метод передбачає, що базова страхова премія за договорами страхування групується по даті початку виникнення відповідальності страховика, періодичності сплати страхових

---

<sup>5</sup> *Об утверждении правил формирования страховых резервов по видам страхования иным, чем страхование жизни / Приказ Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью. – М.: Агентство финансового маркетинга, 1995.*

премій та терміну дії договору страхування. Отримана премія розподіляється на термін дії полісу.

Метод “pro rata temporis” встановлює обчислення суми РНП пропорційно незакінченому терміну дії договорів страхування на звітну дату. Розрахунок незаробленої премії виконується за кожним договором страхування окремо.

Розрахунок з використанням методу “1/24” застосовується в страхових компаніях, де щомісячні надходження за страховими платежами неоднакові, розрахунки, що базуються на сумі доходів від збору премій, будуть мати більш точний характер у разі використання цього методу.

При використанні методу “1/8” припускають, що, з урахуванням організації роботи страховика, договори страхування, термін дії яких становить один рік, укладаються протягом кварталу і набирають чинності у середині кварталу.

Розрахунок з використанням методу “40 %; 36 %” застосовується у разі, якщо проводиться страхування за видами, що передбачають укладання договорів страхування з невизначеними датами (“відкритими”) початку і закінчення терміну дії договору. Прикладом можуть слугувати масові види страхування на основі уніфікованих договорів, коли останні укладаються на один і той самий термін і премії надходять рівномірно, а компанія має надійний страховий портфель. Зазначимо, що вказаний метод простіший, але не такий точний.

Розрахунок методом “плаваючих кварталів” застосовується у випадку, коли страхові премії, що надійшли, групуються щокварталу. Використання цього методу в Україні закріплено законодавчо. Можливо, вибір саме цього методу пов'язаний зі спрощенням розрахунку або з тим, що в Російській Федерації також було обрано цей метод<sup>6</sup>. Базою розрахунку виступає отримана страховиком бруто-премія.

Оскільки за чинним законодавством України страховики можуть взяти на власне утримання відповідальність, яка не перевищує 10 % уставного фонду та суми РНП, то можна зробити висновок, що для наших страховиків найбільш прийнятним є бруто-баланс, як такий, що збільшує можливості страховика, тобто надає змогу залишити на власному утриманні більшу частку відповідальності і відповідно не передавати перестраховальні платежі перестраховикам. Але це є позитивним лише у випадку неризикових видів страхування, що ж стосується високо ризикових видів, то страховику бажано в будь-якому випадку перестрахувати власний ризик.

Як вже зазначалося, необхідність формування резерву збитків визначається процесом врегулювання збитків страхувальників. У той момент, коли страховика повідомлено про настання страхового випадку по об'єкту, який було взято на страхування, резервується максимальна сума збитку, що була відшкодована страховиком за аналогічним об'єктом. Якщо у звітному періоді страховику було заявлено про настання страхового випадку, але не був визначений фактичний розмір збитку, страховик також резервує максимальну суму, яка визначена договором страхування. Це пов'язано з тим,

<sup>6</sup> Мурашко О.В. Технічні резерви та їх роль в забезпеченні фінансової надійності страхової компанії: Дис. ... канд. екон. наук. – К., 1998. – 155 с.

що в першому випадку страховик не має точної інформації про розмір завданого збитку, а у другому, — що у заяві страхувальника може бути вказана занижена сума збитку. У разі, коли заява про настання страхового випадку надійшла страховику у звітному періоді і в цьому ж періоді визначено фактичну суму збитку, але розрахунки зі страхувальником не було проведено, резервується фактична сума збитку. Таким чином, страховику необхідно формувати резерв збитків як по страхових випадках, що сталися, але ще не відомі, так і по заявлених, але не врегульованих страхових випадках. Резерв збитків, що заявлені, але не врегульовані, формується виходячи з максимальної суми збитку, визначеної договором страхування, або фактичної суми збитку, яка належить до виплати страхувальнику.

Також існують збитки того чи іншого роду, які вже мають місце, але ще не відомі страховику, тобто вони є такими, що сталися, але не заявлені. Дуже рідко страховику заявляють про настання страхового випадку в день його настання. Страхувальники в силу певних обставин повідомляють страховика про настання страхового випадку через деякий час. При страхуванні автотранспорту, майна чи інших об'єктів страхування термін повідомлення про страховий випадок не дуже великий. При страхуванні відповідальності перед третіми особами (страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, страхування роботодавцями працівників від професійних хвороб тощо) термін повідомлення (в межах строку позовної давності) може сягнути декількох років. Застрахована особа може не усвідомлювати настання страхового випадку або не знати про своє право на компенсацію понесених збитків. Однак відповідно до договору страхування відповідальність страховика зберігається незалежно від терміну закінчення договору страхування. Тому кількість потенційних збитків, які настанали, та час повідомлення про них може коливатися залежно від виду страхування (перестрахування).

Для того, щоб страховик мав реальну картину обсягу страхової відповідальності, яка впливає на його фінансову надійність та платоспроможність, необхідно знати ймовірну величину збитків, що сталися, але не заявлені. Навіть у тому випадку, якщо страховик припинив свою діяльність, він повинен мати достатній обсяг страхових резервів, щоб розрахуватися зі страхувальниками за зобов'язаннями, що залишилися. У разі, якщо страховик не фіксує величину збитків, що сталися, але не заявлені, він викривляє обсяг страхової відповідальності, а, відповідно, при отриманні повідомлення від страхувальника про настання страхового випадку і заяви про виплату страхового відшкодування, страховик не матиме достатньо коштів для виплати страхового відшкодування.

Невірне визначення величини резерву збитків, що сталися, але не заявлені за видами страхування, може призвести до неправильного вибору страхового портфеля, що в кінцевому підсумку загрожуватиме страховику банкрутством. Окрім того, страховику необхідно враховувати обсяг збитків, що сталися, але не відомі, при визначенні страхового тарифу, оскільки ігнорування цього фактора може спричинитися до неадекватності отриманих страхових премій страховим зобов'язанням.

Виходячи із зарубіжної практики, резерв збитків, що сталися, але ще не відомі, повинен лише певною мірою відповідати збиткам, що сталися. Немає необхідності доводити обсяг цього резерву до рівня, який був би достатнім для ліквідації збитків, що сталися, але не заявлені за найбільш збиткові роки, оскільки зарубіжні страховики формують й інші технічні резерви (резерв коливань збитковості). Завищений обсяг резерву збитків, що сталися, але не відомі, може призвести до негативних фінансових результатів страховика. Тому обсягу цього резерву при рівномірному надходженні страхових премій достатньо бути адекватним протягом певного періоду. Варто відмітити, що обсяг цього резерву планується виходячи з величини збитків, що сталися, але не заявлені за ряд років і не може бути абсолютно точним, на відміну від резерву заявлених, але не врегульованих збитків. У Великобританії законодавством передбачено певне завищення резерву збитків, що сталися, але не врегульовані, з метою забезпечення виконання страхових зобов'язань у несприятливі роки.

У практиці страхової справи збитки по застрахованих ризиках часто відшкодовуються страховиками не відразу після настання страхового випадку, а через деякий час. Це обумовлюється специфікою окремих видів страхування, коли необхідні певний час та значні зусилля для встановлення точної суми збитків.

Резерви збитків поділяються на:

- *Резерв збитків за відомими вимогами страхувальників* – утворюється страховиком для забезпечення виконання зобов'язань, включаючи витрати по врегулюванню збитків за договорами страхування, невиконаними чи виконаними не повністю, про факт настання яких в установленому законі чи обумовленому в договорі порядку страховику вже було повідомлено раніше.
- *Резерв збитків, що сталися, але ще не відомі* – формується у зв'язку зі страховими випадками, що сталися, але про факт настання яких страховику не було заявлено. На практиці величина цього резерву встановлюється в розмірі порядку 10 % від суми страхової премії, що надійшла в звітному періоді, якщо звітним періодом вважається рік.

На відміну від резерву незароблених премій, які є частиною страхових платежів, відрахування до резервів збитків належать до витрат страховика. Це дає можливість значно розширити коло джерел коштів, які залучаються до формування резервів збитків, та визначити реальний запас платоспроможності страховика.

Достатнього розміру резерву збитків на практиці досягти неможливо. Важко оцінити майбутні збитки навіть за збитками, що заявлені, а тим більше за збитками, які сталися, але ще не відомі. Проте є види страхування, за якими можна точно оцінити розмір збитків. Наприклад, страхування майна, авто-каско. Але існують і такі види страхування, як страхування цивільної відповідальності, відповідальності роботодавця, що їх зарубіжні страховики називають “страхування з довгим хвостом”. Така назва пояснюється тим, що врегулювання збитків може тривати досить довго після закінчення договору страхування. Наслідок нещасного випадку або захворювання може



виявитися через деякий час. Судовий розгляд іноді розтягується на кілька місяців. Нерідко буває, що страховики сплачують збитки десятирічної давності. Найбільш відомий приклад — збитки, яких зазнали страховики багатьох країн у зв'язку із захворюваннями, що були викликані використанням у будівельній справі шкідливого азбесту, котрий у свій час вважався матеріалом, що не впливає на здоров'я людини.

Таким чином, враховуючи практичні та методологічні аспекти формування страхових резервів, можна зробити ряд висновків, які, на думку автора, доцільно використати у подальшому вдосконаленні чинного законодавства та практичному впровадженні методів формування страхових резервів.

- Основою виконання страхових зобов'язань є достатність технічних резервів, що залежить від правильного вибору методу їх формування як на державному рівні, так і на рівні підприємства.
- Необхідним є застосування більш точного методу розрахунку резерву незароблених премій, оскільки встановлений законодавчо метод “плаваючих кварталів” не враховує специфіку багатьох видів страхування, рівномірність розподілу ризику, терміну дії договору страхування, збалансованість та рівень збитковості страхового портфеля за різними видами страхування, періодичність сплати страхової премії.
- Доцільно запровадити розрахунок резервів незароблених премій методом “pro rata temporis” для тих видів страхування, термін дії договору яких менше одного року, з метою більш точного визначення обсягу страхових зобов'язань та достатності технічних резервів. Для договорів, термін укладання яких становить один рік, варто запровадити методику розрахунку незароблених премій виходячи з методу “1/24”.
- Для забезпечення виплат страхових відшкодувань пропонуємо при визначенні величини резерву збитків, які сталися, але ще не відомі, методику, яка розраховується виходячи з коефіцієнтів середньовагової величини збитків.
- Основою методу “плаваючих кварталів”, що застосовується в Україні, є брутто-премія з урахуванням розміру нормативних витрат на ведення справи та комісійної винагороди, що спотворює реальну картину — збільшує фактичний розмір РНП та рівень власного утримання страховика, в зв'язку з чим виникає ризик невірної політики перестраховання. Отже, при розрахунку технічних резервів пропонуємо брати за основу нетто-премію.